

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента д.м.н., профессора Ткаченко Андрея  
Анатольевича на кандидатскую диссертацию Кулешова Алексея  
Андреевича на тему: «Пограничное расстройство личности в  
юношеском возрасте (траектория развития, критерии  
дифференциальной диагностики, вопросы комплексной терапии)»,  
представленной к защите по специальности: 3.1.17 - «Психиатрия и  
наркология» (медицинские науки).**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Избранный предмет диссертационного исследования является чрезвычайно актуальным, поскольку квалификация пограничного расстройства личности (ПРЛ) как самостоятельного личностного расстройства до сих пор носит спорный характер. Это сказывается на его классификационном положении, примером чему является и МКБ-11, где он включен дополнительным паттерном (6D11.5) к пяти доменам, выделенным на основе процедур факторного анализа. Не исключено, что истоком дискуссионных вопросов о своем месте среди других расстройств личности пограничное расстройство обязано тому, что авторы данного диагностического конструкта обосновывали не качественно новый тип личности, а выделение нового, промежуточного между невротами и психозами, уровня «тяжести» расстройств. В одной из недавних работ (Gutiérrez F. et al., 2022), показательно озаглавленной «Borderline, Where Are You?», прямо утверждается, что беспокойство по поводу исключения из классификации этих клинически сложных пациентов противоречит потребности в доказательной и надежной диагностической системе. Исследование совместной структуры пяти исходных доменов МКБ-11 и пограничного паттерна на выборке 1799 человек общей популяции и пациентов с проведением регрессионного и факторного анализов показало, что критерии ПРЛ не образуют отдельной конструкции и неотделимы от

негативной аффективности. В связи с этим авторам пограничный паттерн видится в значительной степени излишним и даже вводящим в заблуждение, если только его критерии не будут должным образом интегрированы в структуру патологии личности.

С введением дименсиональной диагностики расстройств личности в МКБ-11, подразумевающей в качестве ее основы определение степени тяжести, пограничное расстройство личности тем более оказывается в сфере пристального научного интереса. В центре последнего оказываются психопатологический потенциал синдрообразования, динамика его основных проявлений за пределами пубертатного периода и принципы его дифференциальной диагностики.

Актуальность исследования связана с высокой распространенностью данной патологии в юношеском возрасте, значительной представленностью поведенческих расстройств в виде ауто- и гетероагрессивных поступков и суицидальной активности. Несмотря на возрастающий в последние годы интерес к проблеме ПРЛ в юности, большинство ранее проведенных исследований сосредоточены на взрослом возрасте (Gunderson J. G., 2018; Winsper C., 2020). Психопатологические состояния при ПРЛ в юношеском возрасте отличаются неоднородностью, широкой представленностью аффективных, невротических и поведенческих расстройств, что значительно затрудняет нозологическую верификацию и дифференциальную диагностику с расстройствами аффективного и эндогенно-процессуального спектра (Guilé J. M. et al., 2018; Winsper C., 2021; Reichl C., Kaess M., 2021).

При этом представления о психопатологической структуре ПРЛ в юности остаются недостаточными, что подчеркивает актуальность ее изучения с выделением основных синдромов, определением дальнейшей динамики психопатологических расстройств во взрослом возрасте с установлением прогностических критериев и вариантов исходов (Videler A. C. et al., 2019). Не менее важным является разработка оптимальных психофармакологических и психотерапевтических подходов с

определением стратегии раннего вмешательства, направленного на снижение суицидального риска и повышение адаптационных механизмов.

Таким образом, проведение исследования, посвященного ПРЛ в юности, является высоко актуальным для определения как общих психопатологических закономерностей, так и отдельных вариантов динамики расстройств с выделением дифференциально-диагностических, прогностических критериев и разработки терапевтических подходов.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Кулешова А.А. отличается продуманным дизайном с определением четких критериев включения и не включения пациентов. Представленная выборка является репрезентативной для научного обоснования полученных результатов, положений, выводов и практических рекомендаций. Выбранные автором методы исследования – клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, психометрический, нейрофизиологический и нейропсихологический, последующая статическая обработка обеспечили комплексный подход к изучению психопатологической структуры пограничного расстройства личности. Данные методы позволили провести комплексную объективную оценку научного материала и полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Изложенные в диссертации результаты получены в процессе тщательного анализа клинического материала. Выводы и положения, выносимые на защиту, логично вытекают из полученных результатов и обоснованы, а предложенные рекомендации конкретны. Таким образом, автором решены поставленные задачи и достигнута цель исследования, дополнительно достоверность научных положений подтверждается их внедрением в деятельность медицинских организаций.

## **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций определяется проведенной аналитической работой с материалами исследования, полученными в ходе обследования результатами, выбранным дизайном работы и формированием репрезентативной выборки, включающей 143 пациента — 51 женщину и 92 мужчин, которые были распределены на 2 группы: клиническую (73 больных) и катамнестическую (70 больных). На основании клинико-психопатологического анализа установлены основные психопатологические синдромы ПРЛ, разработана его типология в юношеском возрасте, определены варианты динамики после завершения данного возрастного периода с установлением прогностической оценки и разработкой терапевтической тактики.

Впервые в отечественной психиатрии на юношеском контингенте больных проведено мультидисциплинарное исследование, посвященное проблеме ПРЛ в юношеском возрасте. Получены новые структурированные знания о предикторах возникновения и дальнейшей динамики с оценкой возможных исходов ПРЛ. С учетом обнаруженных клинико-психопатологических особенностей разработана типология ПРЛ в юности. Было выделено три типологические разновидности ПРЛ: по типу «аффективного шторма», «аддиктивной адреналиномании», с преобладанием «когнитивной диссоциации» и нарушениями самоидентификации, каждая из которых обладала психопатологическими особенностями, определяющими дальнейший прогноз по результатам катамнестического исследования, где для каждой разновидности обнаруживались благоприятные и неблагоприятные варианты дальнейшей динамики. Автором определены основные патогенетические корреляции выделенных типов, установлены показатели социально-трудового прогноза.

Особенно важным является анализ несуицидальных самоповреждений и суицидального поведения, а также установление их взаимосвязи с

выделенными разновидностями ПРЛ. В результате катамнестического обследования обнаружена трансформация механизмов и видов самоповреждающего поведения, что указывает на возрастную динамику аутоагрессивных расстройств при ПРЛ. Подкрепляют научную новизну подробные и детальные результаты нейрофизиологического и нейропсихологического исследования ПРЛ, которые коррелируют с типологическими разновидностями. Приведенные данные явились важным дополнением к клинико-психопатологическому исследованию, что будет способствовать дальнейшим мультидисциплинарным исследованиям.

Разработаны принципы комплексной терапии ПРЛ в юношеском возрасте, включающей фармакотерапию, психотерапию, определены социо-реабилитационные мероприятия, направленные на повышение адаптации пациентов.

#### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

В проведенном исследовании решена актуальная задача клинико-психопатологического анализа пограничного расстройства личности в юношеском возрасте с определением клинико-диагностических и клинико-прогностических критериев, установлением дальнейших закономерностей динамики, прогностических критериев, разработке адекватных методов терапии. Результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности врачей-психиатров в стационарах психиатрических клиник, при подготовке клинических ординаторов на кафедрах ВУЗов и соответствующих НИИ, а также в рамках последипломного образования в целях повышения квалификации врачей-психиатров. Методологические принципы, использованные при проведении данного исследования на разных его этапах, могут применяться в дальнейшем при научно-практических разработках в данной области.

Результаты данного исследования нашли применение в практической работе клиники ФГБНУ НЦПЗ, а также филиалов ГБУЗ «ПКБ № 4 ДЗМ»,

«Психоневрологический диспансер № 8», «Психоневрологический диспансер № 9».

### **Личный вклад автора**

Автор провел детальный обзор и анализ существующей литературы, посвященной теме диссертационного исследования, сформулировал цели и задачи настоящего исследования, определил критерии включения и не включения. Диссертантом лично проведено клинико-психопатологическое, клинико-динамическое обследование пациентов, проведена психометрическая оценка тяжести изучаемых состояний. На основании полученных результатов автор разработал оригинальную типологию пограничного расстройства личности в юношеском возрасте, определил предикторы, влияющие на его формирование, и проанализировал дальнейшую динамику расстройства в зависимости от выделенных типологических разновидностей. Автором разработаны терапевтические и профилактические тактики, направленные на стабилизацию психопатологических расстройств, сформулированы лечебные и реабилитационные рекомендации ведения пациентов.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенности**

Оценка работы Кулешова А.А. – положительная. Диссертация построена традиционно, оформлена в соответствии со всеми необходимыми требованиями, предъявляемым к ее написанию. Работа изложена на 218 страницах машинописного текста (основной текст 182 страниц, приложение 35 страниц) и состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, списка литературы и приложения. Библиографический указатель содержит 281 наименование (из них отечественных – 40, иностранных – 23). Приведено 15 таблиц, 17 рисунков и 3 клинических наблюдения. Диссертация изложена хорошим научным языком, стиль изложения отличается четкостью и аргументированностью. Результаты исследования логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам работы, выносимым на защиту положениям.

## **Замечания по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к работе нет. Представленная работа соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

В контексте общей дискуссии о природе и классификационном положении ПРЛ, однако, возможны следующие вопросы, вытекающие из результатов диссертационного исследования.

С учетом обнаруженного в работе полиморфизма клинической картины пограничного расстройства личности, диагностируемого на основании неравномерно представленных синдромов (импульсивность, аффективная нестабильность, диссоциативные состояния и когнитивно-перцептивные симптомокомплексы с поведенческими нарушениями и расторможенностью влечений, гетеро- и аутоагрессивным поведением), насколько оправданным является отнесение данного диагностического конструкта к вариантам расстройств личности (аномальным личностным паттернам)?

С учетом обнаруженной гетерогенности ПРЛ и его дальнейшей «диагностической траектории» (на момент катamnестического исследования пятая часть пациентов диагностическим критериям ПРЛ не соответствовала, при этом у пациентов I типа в 36,84% случаев обнаруживались биполярное аффективное расстройство, определявшее клиническую картину; у пациентов II и III типов устанавливались диагнозы шизофренического спектра в 30% и 25% соответственно) насколько оправдано рассмотрение пациентов с измененным диагнозом в рамках ПРЛ?

### **Публикации основных результатов диссертации**

Основные результаты изложены в 17 публикациях, из них 8 статей в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ (в том числе 6 статей в журналах, индексируемых Scopus).

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Кулешова Алексея Андреевича на тему: «Пограничное расстройство личности в юношеском возрасте (траектория развития, критерии дифференциальной диагностики, вопросы комплексной

терапии)» является законченной научно-квалифицированной работой, выполненной Кулешовым А.А. самостоятельно на высоком научном уровне, содержащей новое решение актуальных научных задач по определению клинико-психопатологических особенностей пограничного расстройства личности, предложения по усовершенствованию методов диагностики, терапевтических подходов и алгоритмов для улучшения динамического прогноза. Данное исследование имеет важное научное и практическое значение для психиатрии (3.1.17. - «психиатрия и наркология»).

Диссертация соответствует всем требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» (с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года, №335, 20 марта 2021г. № 426), в том числе п. 14 – имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования материалов и отдельных результатов. Автор заслуживает присуждение искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17-«Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Руководитель отдела судебно-психиатрических экспертиз в уголовном процессе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» МЗ РФ), доктор медицинских наук, профессор (специальность: 3.1.17 - «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)).



Ткаченко Андрей Анатольевич

28 марта 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Ткаченко А.А. заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
кандидат медицинских наук



Баева А.С.

Адрес: 119034, г. Москва, Кропоткинский пер., д.23  
Телефон: +7(495) 637-40-00; e-mail: tkatchenko\_gnc@mail.ru